

# 混合型颈椎病的诊断与治疗

□邵福元

## 案例一

丁某,女,57岁。  
初诊:患者头痛头晕8年,左上肢痛5年,加重半月。  
现病史:8年前,起床时头部晕(部位不清)、胸闷、心慌、眼发黑、无恶心、呕吐,到本地医院就诊,经脑血流图检查,提示供血不足,口服镇痛药1片,头晕缓解。以后患者头晕间断性发作,且出现头顶、右颞部胀痛,行走头昏沉,不清晰,到本地医院就诊后被确诊为冠心病,口服地奥心血康胶囊数日,症状明显缓解。5年前,左手提重物约50千克,出现左冈上、上臂外痛,右上肢抬举、后伸受限,患肢不能受压,到本地医院就诊后被确诊为肩周炎,给予痛点封闭3次,休息2个月后,症状消失。1年前,患者因劳累,出现左上臂外、前臂尺侧痛,左手尺侧三指背困麻,颈根部困痛,患侧卧加重,经颈椎X线片检查,确诊为颈椎病,给予颈椎牵引、热敷、电脉冲治疗1个疗程,症状减轻。患者半月前受凉后,上述症状加重,颈部后仰,左侧屈重,外敷麝香虎骨膏数贴,无效,行CT扫描显示:C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub>、C<sub>6</sub>-C<sub>7</sub>、C<sub>7</sub>-C<sub>8</sub>椎间盘突出,椎管狭窄,椎间孔狭窄。  
治疗:虚者补之,补气养血,通络止痛,药物手法等并用。

既往史:平素体健,无手术、外伤、传染病史。  
查体:颈功能活动不对称受限,压顶试验(+),叩击试验(+),椎间挤压试验左右(+),上臂牵拉试验左(+),左前臂背侧、左手尺侧二指背感觉迟钝, C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub>、C<sub>6</sub>-C<sub>7</sub>、椎旁压痛放射至前臂。颈椎X线片显示:C<sub>5</sub>椎间盘突出,生理度变直,C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub>椎间孔变小。颈椎CT显示:C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub>、C<sub>6</sub>-C<sub>7</sub>椎间盘突出,C<sub>6</sub>后纵韧带钙化并椎管狭窄。  
治疗:虚者补之,补气养血,通络止痛,药物手法等并用。

药物等综合治疗,颈部及左上肢疼痛减轻,功能活动明显改善,左手持物较前有力,夜间疼痛减轻,按原方案治疗。  
三诊:患者经综合治疗,颈部及左上肢症状消失,功能活动及阳性体征恢复正常,达到临床痊愈。

## 案例二

任某,男,36岁。  
初诊:患者颈部痛10年,双肩痛5年。  
现病史:10年前晨起时落枕,出现颈部痛(部位C<sub>5</sub>-T<sub>1</sub> A线,双冈上),颈部左右旋转困难,休息后缓解。此后每年颈肩部落枕5次~6次,均以右后、左侧为重,冬季时症状严重,且每年冬季均有复发,自行理疗、贴膏药、按摩后缓解。近几年加重,且出现头顶重,双侧颞部痛,久坐颈背部发困,以A线为重,眼脸肿,低头20分钟颈部发硬,活动后可缓解,夜晚失眠多梦。右耳发闷,记忆力下降。平时有心慌恶心想吐。5年前,患者无明显原因,双肩峰外下、上臂内侧、前臂尺侧困痛,以右侧为重,疼痛时双肩功能差,缓解后,右肩外痛,脱衣需要人帮助,右上肢下垂12分钟左右出现右手胀,五指掌侧麻,以中指、环指为重。环指持续性发麻,有时写字或拿筷子时均会出现右手颤抖现象,肩峰外下痛时可影响到左胸前痛,呼吸、休息时喜侧卧位,患肢受压时症状加重,双下肢酸沉无力,上下楼费劲,行走有踩棉花感,阴雨天加重。患者舌质暗,苔白,脉沉细。自发病以来,患者饮食、大便正常,无午后低热现象、夜间盗汗现象,小便费力。

既往史:前列腺炎病史1年,未愈。无手术外伤及传染病史,预防接种史不详。  
查体:颈部功能活动受限,叩击试验、压顶试验(+),神经根牵拉试验左右(+),神经根牵拉试验左右(+),肱二头肌反射左右(+),霍夫曼征左右(+),右手背侧拇、尺侧二指感觉减退。颈椎CT显示:C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub>、C<sub>6</sub>-C<sub>7</sub>椎间盘突出。  
治疗:标本兼治,活血化瘀,滋补肝肾,手法、理疗、药物并用。

服,每天3次;肝肾滋补液11号(笔者所在医院经验方)20毫升口服,每天3次。  
辨证调护:宜保暖,忌劳累,适当地进行颈、肩部功能锻炼。  
二诊:患者下颈段痛明显减轻,右侧前胸痛也未出现,失眠多梦稍有改善,行走双下肢无力及踩棉花感稍有改善,双上肢痛本周无明显减轻,按原方案治疗。  
三诊:双上肢痛已基本消失,行走踩棉花感较前减轻,颈功能活动改善:前屈30度、后屈30度、左侧屈30度、右侧屈30度,压顶试验(-),神经根牵拉试验(-),椎间孔挤压试验(-),肱三头肌腱反射(-),肱二头肌腱反射(++),左膝腱反射(++),霍夫曼征试验(+),皮肤感觉障碍:尺侧两指。治疗有效,继续原方巩固治疗。  
四诊:经治疗主诉症状基本消失,功能活动基本正常,残留行走下肢偶无力,尺侧两指稍麻,达到临床基本痊愈标准。  
(作者为全国名老中医)

# 应用药对治疗糖尿病

□武西芳

## 苍术配黄柏

出自《丹溪心法》二妙散。苍术芳香醒脾,辛散精微;黄柏苦寒沉降,清利下焦,利湿清热,降泄留浊,所含小檗碱有确切降糖调脂、广谱抗菌等多种药理活性,功效为分化清浊、清利下焦。其因多由脾失健运、肾化失司,而至水津不布,聚而为湿,蕴久生热或与内热相合,湿热乃成。符合“久病挟湿,湿性黏腻”的特点。现代药理证实,苍术煎剂有很好的降血糖,调节胃肠功能作用。

## 三七配西洋参

三七具有散瘀止血,消肿定痛之功效;西洋参具有滋阴降火、补气生津、清热消暑的双重功效。有关研究均表明,有提高免疫力、降低血糖、调节胰岛素分泌、促进糖代谢和脂肪代谢、抑制血小板凝集等作用。笔者认为西洋参重在补气而三七偏重于活血化痰,该药对效在于配伍,将三七和西洋参按1:3磨粉混用,可达到补气生津,化痰止血的效果。长期服用可辅助调血糖、调血压、调血脂等,用于治疗糖尿病及并发症,疗效显著。

## 黄芪配天花粉

黄芪味甘性温,归脾经、肺经,具有补气生津、健脾固摄之功效;天花粉味甘、苦、酸,入肺经、胃经,具有生津止渴、养阴清热之功,是治消渴之要药;共用具有益气清热养阴作用,适用于初期气阴两虚、燥热内盛之证的治疗。现代研究表明,治疗糖尿病中医常用药中的天花粉、黄芪降血糖效果较好,是治疗糖尿病的经典组合,具有益气清热养阴之功效。

## 太子参配黄连

太子参,甘苦,微寒,归肺经、脾经,健脾益气生津,补气无伤津之弊,有肺脾双补之效,对于久病体虚,气阴两亏之口干效佳;黄连,善清心胃火,为泻火解毒的要药。黄连用于治消渴已有数千年历史,主要活性成分为小檗碱,研究表明,黄连可以显著改善胰岛素抵抗,保护胰岛B细胞,促进胰岛素释放,具有降血糖、调血脂作用。两药配伍具有扶正益气、生津养胃、滋阴润肺,切合治疗糖尿病的基本病机特点。

## 葛根配丹参

葛根甘辛平,生津止渴,滋润筋脉,可以扩张心血管、脑血管,改善血液循环,降低血糖,因此也具有活血功能;丹参苦微寒,既能活血化瘀,祛瘀生新又可养心安神,降低血糖,所谓“一味丹参,功同四物”;两药配伍,相互促进,活血化痰作用明显增强,从而达到降低血糖之目的。笔者认为2型糖尿病患者的各种慢性血管神经并发症的根本在于瘀血内阻,因此活血化瘀法应贯穿糖尿病病程始终。

## 黄连配肉桂

出自《韩氏医通》交泰丸,黄连苦寒,善于清心火、泻心火;肉桂温通,擅长和心火、补命火,合用交通心肾、寒热并用、相辅相成,并有泻南补北、交通心肾之妙用,在糖尿病的治疗中,失眠乃血糖难控的一个重要因素,此药对可明显改善患者睡眠质量,从而达到更好调整患者血糖的目的。

## 白芍配甘草

白芍味酸,缓急止痛,养血敛阴,柔肝止痛,平抑肝阳;甘草味甘,补中益气,泻火解毒,缓急止痛,缓和药性。配伍具有酸甘化阴之妙用,共奏敛阴养血,缓急止痛之效,笔者将其广泛应用于治疗各种拘挛、疼痛,对肩背肌肉僵硬有良效,尤其对糖尿病引起的腿脚拘挛等有显著疗效。  
以上药对是根据笔者多年临床实践总结出来的经验,经临床验证结合药对组合配伍特点及现代药理研究的基础上博采众长,效如桴鼓,取其精髓,全面兼顾病情,最大程度发挥疗效。  
(文章由郑州市金水区总医院刘洪峰、吴利超综合整理)

# 常用腧穴的定位与操作

(之四)

**肺腧穴**  
定位:在背部,第3胸椎棘突下,旁开1.5寸(此同为同身寸)。  
操作:斜刺0.5寸~0.8寸。

**脾腧穴**  
定位:在背部,第11胸椎棘突下,旁开1.5寸。  
操作:直刺0.5寸~1寸。

**胃腧穴**  
定位:在背部,第12胸椎棘突下,旁开1.5寸。  
操作:直刺0.5寸~1寸。

**肾腧穴**  
定位:在腰部,第2腰椎棘突下,旁开1.5寸。  
操作:直刺0.5寸~1寸,可灸。

**委中穴**  
定位:在腘窝中点,股二头肌腱与半腱肌腱的中间。  
操作:直刺1寸~1.5寸,或用三棱针点刺静脉出血。

**关元腧穴**  
定位:在腰部,当第5腰椎棘突下,旁开1.5寸。  
操作:直刺0.5寸~1.2寸,可灸。

**秩边穴**  
定位:在臀部,第4骶后孔,骶正中嵴旁开3寸。  
操作:直刺1.5寸~3寸。

**承山穴**  
定位:在小腿后面正中,委中穴与昆仑穴之间。  
操作:直刺1寸~2寸。

**大肠腧穴**  
定位:在腰部,第4腰椎棘突下,旁开1.5寸。  
操作:直刺0.5寸~1.2寸,可灸。

(河南省卫生健康委提供)

**名医堂**

**中医特色技术·我知道**  
ZHONGYITETSEJISHU

# 练就“多面手” 从容解“心”忧

## ——记郑州市第八人民医院门诊办公室主任赵青霞

□席娜

“您好,复印病历是在这儿吧?”“大夫,我记性不好,这药的用法您帮我写在药盒上吧。”“赵主任吗?麻烦您给办一下医保手续……”

一天下来,郑州市第八人民医院(以下简称郑州市八院)门诊办公室主任赵青霞的门被数次地敲响,面对纷繁复杂的大事小情,她总是能看似的轻松地予以解决。

是天生的好脾气还是经历使然?面对记者的好奇,赵青霞讲起自己的故事。

**慧眼识破躯体性焦虑**

1989年,原本从事内科的赵青霞从老家南阳调到郑州,跨界成为一名精神科大夫。随后的几年里,她几乎把医院所有病区都轮转了一遍,自2010年起担任门诊办公室主任。

刚来到郑州市八院时,国内对于精神疾病的心理治疗才刚起步,作为最早一批的“试水者”,赵青霞赴上海进修,并成为医院第一批考取心理治疗师证的医生。此后,药物联合心理治疗在郑州市八院推广开来,大大提高了精神疾病患者的治愈率。在接诊中,赵青霞经常会碰

到焦虑症患者,38岁的于女士就是其中一位。

近期,于女士经常感到胸闷、气短、呼吸困难,每次发作时,家人都紧急拨打120将其送到医院。通过检查发现,于女士只是心率快,其他一切正常,休息一会后便自行缓解。然而,反复几次下来,于女士怀疑自己得了心脏病,在她的坚持下,医生为其做了冠脉造影和心脏彩超,依旧没有查出任何问题。

那到底是咋回事?经人推荐,于女士来找赵青霞求助,经压力监测、心理测试、辅助检查等,确诊于女士为急性焦虑症。

其实,于女士焦虑的根源,始于两年前的家庭矛盾,她经常性失眠、心烦、急躁,对生活中的小事表现得过分担心,后来越来越严重,甚至出现了类似心脏病般的躯体症状。

赵青霞说,从临床上讲,焦虑症有两种表现形式,一个是躯体性焦虑,另一个是精神性焦虑。躯体性焦虑的症状主要表现在情绪方面,如紧张、担心,总是害怕一些不好的事情发生。而躯体性焦虑主要表现为躯体不适,涉及部位包括呼吸系统、

消化系统、泌尿系统、心血管系统等,常见的有胸闷气短、食欲下降、腹胀腹泻、尿频尿急、血压不稳、心前区疼痛等。赵青霞提醒,一旦出现以上症状,而又找不到明确病因的时候,就要考虑躯体性焦虑症的可能。

**警惕抑郁症的潜在风险**

何女士是一名全职太太,丈夫生意做得很成功,两个孩子也都成家立业,一家人和睦睦,很少生气。按理说,何女士本该过着令人羡慕的舒心日子,然而她却饱受抑郁症折磨。

4年前,何女士无明显诱因出现心烦、失眠、不想见人、不想说话,觉得生活没有意义,甚至想着怎么去自杀。有一次,何女士上吊自杀被救下后,觉得颜面尽失,自杀的决心更加坚定了,家人吓得赶紧把她到郑州市八院就诊。

用药两周后,何女士心烦、失眠的情况得到改善,配合心理治疗1个多月,负面情绪完全消失。如今,已经停药1年多的她各方面指标稳定,未再复发。

在赵青霞看来,抑郁症具有高发病率、高风险性特点,抑郁患者的终生自杀成功率高达

15%~25%。像何女士这样有强烈自杀念头的患者,建议尽快住院治疗,如果实在不想住院的,一定要叮嘱家属严格看护。

关于后续治疗问题,赵青霞提醒,抑郁症患者出院后一般需要规律服药1年,停药也必须经过专业医师的评估,切不可擅自停药。停药期间,要密切关注患者身体状况,一旦出现睡眠不好、情绪不稳,一定要及时就医。

**“四两拨千斤”化解矛盾于无形**

谈话期间,赵青霞的房门不时地响起敲门声,或是手机铃声。一周两次心理门诊,同时负责心理治疗中心、保健门诊、门诊质控等多项事务,高强度、琐碎的工作,带给赵青霞挑战的同时,也成就了她的“四两拨千斤”的

处事风格。

“门诊是医院的‘门面’,我们的一言一行,直接关系到患者对医院的印象。不管来诊者是善意还是情绪不好,只要以心换心,真诚沟通,就没有化解不了的矛盾。”赵青霞说,如果有人投诉了我们,那一定是我们的错。在她看来,患者是带着病痛来的,不是和医生吵架的。因此,医生绝对不能和患者吵架。

事事讲原则,件件有落实。遇见态度强硬的,耐心听对方说完,再给予合理解释、逐项解决;遇见没有家属陪同的,亲自带患者去办理……凭借这样的服务,赵青霞自担任门诊主任至今患者零投诉。

(本报记者王婷综合整理)

# 心灵驿站

协办:郑州市精神卫生中心 郑州市第八人民医院  
疫情防控心理援助热线 (0371) 55622625

河南中医药大学第二附属医院  
主任医师孙自学:  
**如何提高男性的不育治疗效果**  
扫码看视频

孙自学,河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)生殖医学科(中西医结合生殖与男科诊疗中心)主任,二级教授,主任医师,博士生导师;擅长男科疾病和生殖功能障碍性疾病的中西医结合诊治。

**征稿**

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,内设《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞 电话:13783596707  
投稿邮箱:5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用